DE
NEONATORUM
ERYSIPELATE VERO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
GRYPHICA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS
RITE CAPESSENDIS
DIE X. MENSIS JUNII ANNI MDCCCXLVIII
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

ALBERTUS REINHOLDUS PREUSS
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
CARL WEICHMANN, MED. ET CHIR. DR.
J. ERPENSSTEIN, MED. ET CHIR. DRD.
FR. MÜLLER, MED. ET CHIR. DRD.

GRYPHIAE
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

VIRO

NOBILSSIMO ERUDITISSIMO INTEGERRIMO

FRANCISCO HEINSCH

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI

MEDICO PRACTICO ZOBTENSI

FAUTORI

DILECTISSIMO SUMME VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Praefatio.

Erysipelas, quo neonati afficiuntur, ad huc semper generali nomine Erysipelatis neonatorum significatum est et huc diversissimae Erysipelatis species sunt numeratae. Quum autem medici multum referat, diversas species nosse, iam nonnulli differentias Erysipelatis neonatorum commemorarunt, velut. Rüst, Berndt, Helft, qui eas discernunt. Equidem mihi proposui in hoc opusculo imprimis Erysipelas verum s. idiopathicum, proprium neonatorum morbum tractare, simulque reliquos morbos hoc nomine significatos commemorare, deinde differentias eorum enumerare, denique morbos Erysipelati similes, qui hac aetate apparere solent, enarrare. Praecipua autem causa fuit, cur hanc ipsam dissertationem mihi eligerem, quod Ill. Litzmann, cui quam maximam gratiam habeo semperque habebo, unum casum Erysipelatis neonatorum veri Gryphiae observatum mecum communicavit.

Literatur.

1. John Burns, Handbuch der Geburtshülfe mit Inbegriff der Weiber- und Kinderkrankheiten. A. d. Engl. von H. F. Kilian. Bonn 1834.
2. C. Billard, die Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge. A. d. F. Weimar 1829 – 37.
3. Heyfelder, Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen nach eigenen Erfahrungen in den Hospitälern zu Paris. A. d. F. Leipzig 1825.
4. Osiander, neue Denkwürdigkeiten für Aerzte und Geburtshelfer. B. I.
5. Horn's Archiv, Jahrg. 1811. B. II.
6. Rust, Theoretisch practisches Handbuch der Chirurgie mit Einschluss der syphilitischen und Augenkrankheiten. Berlin. B. II, VI.
7. Rokitanski, Handbuch der pathologischen Anatomie. B. II.
8. Journal über Kinderkrankheiten von Behrend und Hildebrand im Aufsatz de Erysipelate neonatorum serpente von Dr. Helft. B. VI.

Symptomata morbi.

Erysipelas neonatorum verum, morbus rarissimus, plerumque infantes primo aetatis anno arripit. Localis affectio in variis corporis partibus apparet, fere constanter in trunco superiore: thorace, facie, brachiis unde gradatim ceteras corporis partes corripit. Nonnunquam, sed tamen raro ab alia parte in aliam subito transit. Partes, in quas primas morbus incidit, simulatque exanthema alia in parte erupit, expallescunt et in desquamationem abeunt. Pars correpta rosaceum vel scarlatinum ruborem, nonnunquam purpureum, induit distinctis marginibus inclusum, qui, digito quum pars affecta comprimitur, evanescit et mox digito retracto recurrit. Rubor fere semper coniunctus est cum tumore, qui ut ille sensim in partes sanas prorepit, premente digito nullam accipit foveam et interdum lapidis duritiem ostendit, quibusdam tamen in locis nihil nisi cutis paulo extensa apparet. Simul in partibus correptis calor augetur, qui, quo vehementior eruptio est, eo intensiorem se praebet. Localis affectio non uno eodemque loco permanet, verum summum ubi nacta est gradum, paullatim evanescit aliaque in parte erumpit, qua relicta in aliam rursus transit, quo fit, ut certo ordine intra quindecim circiter dies totam corporis superficiem corripiat. Deinde partes correptae maxime sunt dolorosae. Erysipelas vero cum febri semper coniunctum est, cuius paroxysmi et exacerbationes

in quaque Exanthematis eruptione revertuntur. Tunc pulsus fit celer, corporis superficies sicca, siti vehemente cruciatur infans et aestu, insomnia, inquiete, doloribus iactatur. Decedente autem febri pulsus sedatior fit, rubedo decrescit et lenis sudore toto corpore erumpit, sitis desinit et infans quiete dormit, quo vires reficiuntur.

Quod ad singula systemata pertinet, in respirationis apparatu nihil abnorme invenitur, nisi quod, febri dum iactatur infans, crebrius spirat; apparatus gastricus rarissime turbatur neque unquam, nisi medio aut ultimo morbo, afficitur, quibus temporibus interdum, imprimis tum quum febris exacerbationibus corripitur, infans mammam repudiat atque obstructione alvi laborat.

Scriptorum sententiae de Erysipelate neonatorum vero sunt fere hae:

Cutis rubor est constans Erysipelatis symptoma. Attamen discrimina quaedam a scriptoribus sunt facta, quorum citabo haec: Dicit enim Fleisch[1]) morbum incipere a pustulis parvis et quidem orbiculatis, quarum sint sex, ad summum duodecim; pustulas illas earumque intervalla colorem exhibere puniceum easque cum aestu et pruritu dies fere quatuor perdurantes sensim fuscari et in squamas abire. Ita cum loco aliquo macula evanuerit, vicino loco aliam existere, quoad malum per totum corpus migraverit et hebdomade tertia vel quarta finem as-

1) Kinderkrankheiten B. 1. pag. 300. Pechner dissert. inaugural. Halae 1837.

secutum sit; nonnunquam pulsum esse simul celerem, infantem autem inquietum et morosum. Joerg[2]) dicit cutis colorem splendentem esse et purpureum, qui in summo morbi vestigio variet in colorem caeruleum et lividum, cui admixtum sit subflavi aliquid, tum maxime apparens quum inflammationis rubedo decrescere incipiat. Berndt[3]) purpureum esse ruborem et nitentem, ubi autem morbus fiat vehementior ad subfuscum, subflavum vel subcaeruleum colorem transire dicit, simul tumorem mediocrem apparere cum magna duritie, quae digito premente foveam non relinquat. Rubedinem variasse eodemque tempore tumorem accepisse ac fere semper duritiem, etiam Heyfelder[4]) testatur. Simul epidermidem in bullas elevatam fuisse, morbo autem decedente tumorem evanuisse, duritiem fere semper remansisse atque epidermidem semper desquamatam esse docet, id quod commemorant Burns et Billard.

Quod ad febrim attinet, fere haec commemoratione digna videntur. Quamque Erysipelatis neonatorum veri eruptionem semper cum febri coniunctam esse multi scriptores testantur. Burns[5]) Erysipelas dicit neonatorum

---

2) Handbuch zumErkennen und derKinderkrankheiten pag. 479.
3) Theoretisch practisches Handbuch der Chirurgie mit Einschluss der syphilitischen und Augenkrankheiten von Rust. 1832. B. VII.
4) Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen nach eignen Erfahrungen in den Hospitälern zu Paris. Leipzig 1825.
5) Handbuch der Geburtshülfe mit Inbegriff der Weiber - u Kinderkrankheiten. p. 659.

semper cum febri coniunctum esse. Billard[6]) dicit, pulsum fere semper frequentiorem fieri, infantem aestu, doloribus, insomnia vexari. Rust[7]) contendit, ad unamquamque Erysipelatis neonatorum veri eruptionem constanter febrim accedere atque in eandem sententiam Helft[8]) loquitur.

Quod ad corporis reliqui statum pertinet, scriptores haec referunt: Billard[9]) saburra gastricisque molestiis existimat aegrotum laborare non debere, quam complicationem, quamquam non chimaericam, rarissime in infantibus ab Erysipelate vero correptis apparere puto. Inquies, dolores, clamores infantium, ubi paroxysmus febris decedit, desinunt, ita ut usque ad eruptionem Exanthematis sequentem infans bene se habeat. Eadem observaverunt Heyfelder, Helft.

Decursus totius morbi intra duodecim usque ad quindecim dies fit, quo in tempore Erysipelas verum neonatorum ordine quodam singulas corporis partes deinceps corripit, ita ut, dum altera expallescit atque desquamatur, altera opprimatur. Eruptio quaeque Exanthematis constanter coniuncta est cum febri. Singulis morbi eruptionibus spatium viginti quatuor vel quadraginta octo ho-

---

6) Die Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge. Weimar 1829 — 37 pag. 106.

7) Sein Handbuch Band VI. pag. 450.

8) Journal für Kinderkrankheiten von Behrend und Hildebrand B. VI.

9) l. c. pag. 107.

rarum interiacet. Postquam corporis superficiem corripuit Exanthema, evanescit. In tribus casibus, quos mecum Ill. Litzmann communicavit, contigit, postquam Erysipelas super totam corporis superficiem repsit partesque corruptae desquamatae sunt, ut subito iterum Exanthema erumperet eodemque fere quo antea ordine per corporis partes diffunderetur. Rubor autem pallidior atque tumor minutior erant neque febris ad eundem quo prius vehementiae gradum perveniebat et totum Exanthematis tempus brevius erat.

Omnes medici consentiunt, exitum huius morbi bonum nominari posse, praesertim si cura subveniat infantisque vires remediis sustineantur atque firmentur. Omnia quae Heyfelder[10]) exempla descripsit, felicem exitum habuerunt. Etiam Burns[11]) et Billard[12]) si morbus rite decurreret, faustum fuisse exitum affirmant atque convaluisse neonatos. Attamen non raro accidit, ut Erysipelate vero neonatorum rite ad finem perducto, partes aegrotae remanerent durae, neonati in atrophiam inciderent atque brevi vel longo tempore obirent. Metastases in Erysipelate neonatorum vero non sunt observatae.

A e t i o l o g i a.

Causae, quibus Erysipelas verum neonatorum nascitur, praedisponentes aut individuales disponentes aut occasionales sunt.

---

10) Bei Helft ppg. 94.
11) l. c. pag. 660.
12) l. c. pag. 107.

Ex quorundam medicorum observationibus constitutio quaedam stationaria efficere videtur, ut saepius malum illud prodeat, occurrit enim morbus in magnis infantum expositorum hospitiis, in pauperiorum hominum conditionibus, ubi correptus aër, immunditia et victus non aptus concurrunt, quorum damnorum singula per se non ita saepe procreant et adiuvant morbum. Organismus quoque infantum ad hunc morbum inclinare videtur, quod plerisque momentis colligi potest. Billard [13]): Erysipelas ad eas cutis inflammationes inquit adnumerandum esse, quae saepissime in neonatos incidant idque eam ob causam maxime fieri, quod sanguinis congestio ad tegumenta in neonatis praedisponens sit causa inflammationis. Deinde Oesterlen [14]) ait: extensio et intensio Erysipelatis ex crassa et firma cute, ex quantitate atque qualitate vernicis caseosae, ex aëre vel calidiore vel frigido denique ex curae diligentia postpartum pendent. Organismum tenuem infantum aetatemque non nihil ad excitandum Erysipelas verum neonatorum conferre, negare non possumus. Ad individuales causas disponentes adnumeranda est aetas infantis. Billard [15]) in triginta quos observavit casibus Erysipelate vidit affectos plurimos infantes inde a sexto vel octavo aetatis mense usque ad annum secundum. Ex Schoenleinii opinione et observatione morbus oritur a quinto vel

---

13) l. c. pag. 106.
14) Heidelberger klinische Analen. B. VII. 1831. l. c. Helft pag. 94.
15) l. c. pag. 107.

decimo die post partum usque ad hebdomadem undecimam vel duodecimam. Secundum Berndt[16]) morbo illo arripiuntur infantes brevi post partum usque ad sextam hebdomadem. Joergium[17]) si audias, infantes saepius in prima aetate, quam postea in hunc morbum incidunt. Idem in casibus ab Helft[18]) observatis nec non in iis, qui mecum communicati sunt, usu venit. Num dyscrasiae matrum infanti lactanti detrimentum inferre atque Erysipelas verum excitare possint, usque ad hoc tempus firmis argumentis comprobari non potest. Maioris momenti aëris constitutionem quandam esse, ex plurimis observationibus satis elucet. Observatum est, quibusdam temporibus nonnullisque annis maiorem infantum numerum Erysipelate correptum esse atque morbum fuisse epidemicum, maxime si febres puerperales fuerint. Martinus[19]) multos infantes narrat Lugduni in Gallia febri puerperali grassante Erysipelatis epidemia correptos atque mortuos esse. Horn[20]) dicit anno MDCCCIX septemdecim infantes Erysipelate affectos esse in hospitio puerperarum Berolinensi, quamquam antea nullus casus apparuerit. Deinde Helft[21]) a Dr. Sidey casum relatum narrat, robustum et sanum infantem puerperae cuiusdam febri puerperali mortuae,

16) l. c. pag. 28.
17) l. c. pag. 90—92
18) l. c. pag. 96.
19) Compte rendu des traveaux de la société de Med. de Lyon 1816.
20) Horns Archiv für practische Medicin 1810.
21) l. c. pag. 97.

die octavo postquam natus esset, correptum esse Erysipelate, quod paullatim per totam corporis superficiem migraret. Trousseau[22]) inquit, contagium febris puerperalis praecipue in neonatis Erysipelas excitare. Quin etiam saepe est observatum, infantes tempore febris puerperalis epidemicae natos esse cum Erysipelate. Ex quibus dictis iam satis elucet, contagium quoddam esse ortum, quod in neonatis Erysipelas excitaret. Quonam modo contagium illud ad neonatos transferatur, non cognitum est. Utrum autem contagium illud in neonatis toxicationem sanguinis deponat an simul etiam nervosum systema inficiat, hac de re alii alia contendunt. Mihi quidem videtur, contagium illud in neonatis sanguinis toxicationem efficere. Toxicationem autem sanguinis revera adesse in Erysipelate vero neonatorum, id maxime intelligitur ex decursu legitimo febris singularumque eruptionum Exanthematis et ex eo, quod Erysipelas verum quoque est contagiosum neque ulla ratione decidi potest. Porro inter multos medicos satis constat, quum adultorum tum neonatorum Erysipelas ad infantes alios transferri posse. Casum narrat Dr. Lorenz[23]). Ad mulierem enim duodetriginta annos natam, eamque finem versus mensis noni gravidam arcessitus est. Laborabat haec febri catarrhali, ad quam tertio aegrotationis die Erysipelas fa-

---

22) l. c. pag. 97.
23) cf. General Sanitätsbericht von Schlesien 1. Halbjahr 1835. Breslau 1835. pag. 88.

ciei accedebat, quod sensim per totum caput pervagatum maximos efficiebat dolores. Septimo inde die secutus est abortus pueri tenerrimi quidem sed vivi. Post partum conditio matris melior facta est, desiit Erysipelas, sed puerulus cum maxime perspicuis Erysipelatis notis in lucem provenerat et decimo octavo die succubuit Erysipelate bulloso magis magisque propagato. Alium casum nobiscum communicat Helft[24]) in scripto suo de Erysipelate serpente neonatorum, quem narrat Dr. Sidey. Mulier quaedam, quae cum aegroto, qui Erysipelate laboravit, multum versata est, deinde infantem neonatum curavit. Nonnullis diebus post infans ille Erysipelate correptus atque mox mortuus est. Utrum in tribus casibus Gryphiae observatis contagium ad propagandum morbum aliquid valuerit, non satis compertum est. Omnes tres infantes brevibus temporis intervallis interiectis morbo correpti ab eodem medico curati sunt, et fuit iis eadem custos.

Diagnosis.

Quamquam Erysipelas verum neonatorum in externis corporis partibus apparet, facile tamen in errorem induci possumus. In veterum medicorum scriptis, in quibus de infantium morbis agitur, de Erysipelate quidem neonatorum quaedam dicta sunt, species eius autem non discernuntur. Posteriores medici saepius commemo-

---

24) l. c. pag. 97.

rant Erysipelas neonatorum ut morbum huic aetati proprium, sed diversae Erysipelatis species non sunt discretae. Iam vero multi morbi pro Erysipelate habiti sunt, qui quidem simillimi sunt Erysipelati, omnino tamen ab eo separandi. Berndt[25]) quidem et Rust[26]) singularem existere speciem Erysipelatis neonatorum dicunt, quam Erysipelas verum nominant, tamen huius morbi proprietates accuratius non exponentes. Non minus Helft[27]) de Erysipelate neonatorum serpente agit. Equidem nunc signa Erysipelati vero neonatorum propria referam, quae haec sunt:

a. Febris: quae est gravissimum Erysipelatis veri symptoma, cum singulis eruptionibus Exanthematis tantum apparet, semper cum nova eruptione coniuncta, tam diu moratur, donec eruptio perfecta sit, atque decedit una cum illa. Eodem modo vis febris ab eruptione pendet, qua re modo vehementior modo lenior apparet. Febris vulgo synocha mitior est, tamen multis rebus veluti aetate, constitutione, mutari et varium prae se fere characterem et ex sthenica in asthenicam vel nervosam verti potest; sed rarae sunt hae varietates nec prius quam in posteriore morbi decursu conspiciuntur. Etiam tum in diagnosi ad typicum febris decursum respiciendum est, exacerbationes eius tantum apparere una cum eruptione quaque Exanthematis.

---

25) cf. Die Rose der Neugebornen in den Anelecckten über Kinderkrankheiten Heft II. pag. 28.

26) l. c. pag. 449.

27) l. c. pag. 90.

b. Affectio localis Erysipelatis veri neonatorum praefert permulta symptomata diagnostica. Hac in re gravissimus mihi videtur esse locus, quo eruptio Exanthematis prima prodiit. Comparatis autem veterum medicorum scriptis de Erysipelate neonatorum cum recentioribus dicere mihi licere puto, Erysipelas verum primo prodire in thorace tantum vel in cervice vel in superioribus extremitatibus vel in facie. Ut exemplis utar, ex triginta illis casibus Erysipelatis neonatorum Billard [28]) observatis Exanthema apud sedecim in trunco, apud quatuor in facie, apud duodecim in extremitatibus primo apparuit. Heyfelder [29]) et Helft [30]) dicunt, Erysipelas neonatorum saepissime in locis, quos supra dixi, apparere. Etiam in tribus casibus illis, quos hic observavimus, Exanthema primum in mammarum regione apparuit. Iam vero typicus decursus Exanthematis proprius mihi esse videtur Erysipelati vero neonatorum. Eruptio quaeque Erysipelatis veri semper certa via ac ratione diversas partes afficit, uno eodemque tempore duae eruptiones non prodeunt. Eruptioni cuique certum tempus esse debet, ab initio usque ad finem atque altera eruptio tunc demum semper fere existit, si altera decedit, quod intelligitur ex casibus illis a Billard, Heyfelder, Helft relatis sicuti ex nostris tribus casibus. Deinde commemorandum est, Erysipelas

28) l. c. pag. 105.
29) Im Journal für Kinderkrankheiten von Behrend und Hildebrand. B. VI. pag. 90.
30) l. c. pag. 90.

verum omni decursu finito, iterum apparere posse. Saepe coniunctum est cum duritie atque epidermide desquamata manet interdum indurationem. Billard[31]) dividit Erysipelas neonatorum in Erysipelas simplex, verum et legitimum, in Ery. miliare, phlyctaenodes, ambulans s. metastaticum, phlegmonosum et oedematosum; Erysipelas rerum s. simplex saepissime vidit. Heyfelders[32]) narrat, saepissime se observasse formam Erysipelatis exanthematicam, quae propria est Erysipelati neonatorum vero Etiam in his tribus casibus, qui Gryphiae sunt observati, Erysipelas decurrit tanquam Exanthema. Varietates, ab illa forma legitima abhorrentes existere tamen possunt, quum Exanthema regiones altius sitas affecit. Quomodo observatum est, Erysipelas neonatorum verum formam exanthematicam relinquere atque Erysipelas phlegmonosum fieri id quod tamen rarissime accidit. Helft[33]) contendit utrumque morbi gradum in uno eodemque infante inveniri posse.

c. In Erysipelate neonatorum vero, tantum eruptione durante, perturbationes coenaesthesis inveniuntur, relaxata autem ea perturbationes desinunt.

d. Complicationes gastricae, quae a multis medicis et veteribus et recentioribus Erysipelati neonatorum vero attribuuntur, non sunt, id quod iam supra dixi, propriae Erysipelati neonatorum vero.

---

31) l. c. pag. 106.
32) l. c. pag. 94.
33) l. c. pag. 93.

Quae omnia si reputaverimus, contendi posse nobis videtur, Erysipelas neonatorum verum esse febrilem eruptionem eodem modo, quo modo in Scarlatina et in alio Exanthemate.

Morbi, qui cum Erysipelate neonatorum vero commutari confundique possunt, sunt hi:

1. Erysipelas sympathicum s. Pseudoerysipelas est ille morbus, qui saepissime cum Erysipelate vero commutatus est et, quominus hi duo morbi accurate secernerentur, impedimento fuit, quod in utroque multa sunt similia. Rust[34]) et Berndt[35]) primi utrumque morbum distinguendum esse commemorant, quae sententia ab Helft quoque est comprobata. Atque, ut hae ambae Erysipelatis species commutentur, praecipue Pseudoerysipelas efficit, quod malum phlebitide venae umbilicalis, enteritide, peritoneitide provocatur. Symptomata autem Pseudoerysipelatis sunt haec:

a. In Pseuderysipelate neonatorum febris non exhibet eos peculiares paroxysmos, qui in Erysipelate vero constanter observantur, sed continua est.

b. Localis affectio in Pseudoerysipelate est alia ac in Erysipelate vero. Illa enim, sive venae umbilicalis, sive peritonaei, sive intestinorum inflammatione generata, semper in abdominis regione, imprimis in umbilicali,

---

34) l. c. pag. 453.
35) l. c. pag. 28.

deinde in partibus genitalibus atque in inferioribus extremitatibus existit, unde ad vicinas prorepit partes. Atque affectio pseudoerysipelatosa, venae umbilicalis inflammatione nata, primis semper diebus post partum manifesta est. Neque eruptiones illas Erysipelati vero peculiares Pseudoerysipelas in decursu suo praebet, sed sensim sensimque ex parte affecta latius serpit. Pseudoerysipelas semper fixum observatur neque aliam corporis partem occupans Character exanthematicus Pseudoerysipelati deest, sed inflammatio vera apparet. Primario morbo exstincto, Pseudoerysipelas quoque evanescit.

c. Coenaesthesis in Pseudoerysipelate semper est perturbata.

2. Erysipelas traumaticum commutari non potest cum Erysipelate neonatorum vero, quia vulnus adest et sanato vulnere Erysipelas evanescit. Huc adnumerandum est Erysipelas, quod ictibus Insectorum efficitur. Ictus reperiuntur in partibus corporis, quae vestibus sunt nudatae, tum vero vulnus conspicitur, in quo saepe aculaeus remanet; rubedo et tumor facile Erysipelati similis videtur. Neque minus Erysipelas traumaticum externis causis effectum, velut pressu, irritatione, cutis sordibus, secretis acribus huc pertinet. Ratemann[36]) narrat, in infantibus irritabilibus altero vel tertio die post inoculationem tam variolarum quam vaccinarum affectionem quan-

---

36) Practische Darstellung der Hautkrankheiten von Batemann; übersetzt von Blasius. pag. 164.

dam exysipelaceam existere eamque nonnunquam letiferam esse.

3. Exanthemata ut Rubeola, Scarlatina etc. initio iam plane aliter existunt. Symptomata catarrhalia, quae antecedunt his morbis et initium et decursus horum morborum satis accurate Erysipelas neonatorum verum ab illis distinguunt.

4. Sed tamen facilius Erysipelas neonatorum verum cum Erythemate confundes. In Erythemate autem laevi et marginato et Erythm. papulato rubedo non coniuncta est cum tumore et in Erythm. nodoso tumor non est aequabilis. Burns[37]) dicit, Erythema non eundem tumorem, quem Erysipelas neonatorum verum, habere neque propensum esse ad conformandas vesiculas; febrim neque anteire neque sequi neque una cum Erythemate coniunctam esse solere, quamvis perturbatio quaedam systematum existat, si malum in neonatis erumpat. Saepe initio huius morbi parvae irregulares et quidem rubrae maculae apparent, quae amplius circumferuntur atque fere per totam corporis superficiem effundi possunt. Eruptiones autem illae periodicae Erysipelatis neonatorum veri non existunt in Erythemate, quas in illo fieri supra demonstravimus. Frequentissimae Erythematis causae sunt externae e. g. frigus, calor, frictio; quamquam internae causae idem efficere possunt. Erythema non est contagiosum. Morbos Erythema reliquisse non observarunt medici. Quae quum

---

37) l. c. pag. 661.

ita sint, Erysipelas neonatorum verum iam nemo negabit facile discerni posse ab Erythemate.

5. Induratio telae cellulosae. Inter omnes morbos cutaneos, qui propter similitudinem cum Erysipelate neonatorum vero saepissime sunt commutati, Induratio telae cellulosae s. Sclerosis est; quin commutatio proclivis sit, vix dubitari posse videtur. Quo de morbo, quum medici priores eius naturam parum cognovissent, maxima erat dissensio. Osiander[38]), Hufeland[39]), aut Erysipelas nihil nisi speciem esse Indurationis telae cellulosae aut hunc morbum esse formam chronicam Erysipelatis neonatorum veri contendunt. Schwebel[40]) primus Erysipelas verum ab Induratione telae cellulosae distinxit atque docuit, symptomatologiam utriusque morbi tam diversam esse, ut nemini nisi leviter observanti accidere posset, ut ambo morbi confunderentur. Id maxime in errorem duxit, quod Erysipelas neonatorum verum in decursu suo duritiem quandam exhibet atque interdum in Indurationem telae cellulosae exit. Quorum morborum nomina ne confundam, Indurationi telae celllulosae s. Sclerosi, morbo proprio, nomen verae adiungam.

a) Quod ad affectionem localem pertinet, videmus fere haec:

Partes correptae, colore genuino amisso, flavescunt,

38) Neue Denkwürdigkeiten für Aerzte und Geburtshelfer. B. I. pag. 56.

39) Hufelands Journal.

40) Im Journal für Kinderkrankheiten von Behrend und Hildebrand. VI. pag. 98.

postea vero induuntur colore rubro-flavo vel rubro caeruleo. Inde malum dispergitur et nonnunquam partes aegrotantes iam post octo vel duodecim horas coloris melini sunt. Simul tumor, qui digito comprimi non potest sese ostendit. Cutis est adstricta et intensa, cuius tensionis gradus partibus, quas afficit, accommodatus est; quo facto efficitur, ut singulares articuli saepe moveri non possint. Calor in partibus affectis et tensis non auctus est ut in Erysipelate neonatorum vero sed deminutus, et membra infantis aegrota sunt frigida et aspera. Partes aegrotae non dolent. Induratio telae cellulosae vera in iis partibus corporis incipit, ubi tela cellulosa subcutanea est maxima, quam ob rem saepissime observatur in buccis, genitalibus, suris. Schoenlein in praelectionibus suis refert; Sclerosin semper exire a genitalibus. Sclerosis neque in suppurationem neque in gangraenam exit. Induratio telae cellulosae vera semper existit primis diebus post partum; Erysipelas verum primis diebus post partum usque ad annum primum neonatos corripit. Billard[41]), qui centum et quadraginta casus sese observasse contendit in hoc numero nullum infantem maiorem quam octo dies natum fuisse narrat. Heyfelder[42]) hunc morbum primis quinque diebus post partum existere dicit.

b) Febris semper deest. Omnia remedia adhibita sine eventu sunt; malum est semper letiferum.

---

41) l. c. pag. 163.
42) l. c. pag. 98.

Ex pathologicis - anatomicis observationibus elucet, Sclerosin esse diversam ab Erysipelate neonatorum vero. Rokitansky[43]) Sclerosin esse inflammationem telae cellulosae propriam dicit, quam in nullis aliis hominibus nisi in neonatis observaverit. Ille refert haec: „Es scheint mir hiebei das Unterhautzell- und Fettgewebe unter einer angespannten, bretähnlich resistirenden, glänzenden, blassen oder gelblich röthlichen allgemeinen Decke am Rumpfe, besonders dem ganzen untern Bauchabschnitte, an den Oberschenkeln, Wangen von einer gelblich klebrigen Serosität infiltrirt, das Fett zu einer gelblichen oder bräunlich röthlichen, härtlichen körnigen Masse verdichtet. Alle die vielen Theorien über das Wesen und den ursächlichen Zustand der Zellgewebsverhärtung mit Störungen innerer Organe weisen sich täglich als unwahr aus.“

Discrimina inter Erysipelas verum neonatorum et adultorum sunt haec:

a) Affectio localis Erysipelatis adultorum veri aliquantulum differt ab Erysipelate neonatorum vero. Quod ad colorem pertinet, in Erysipelate adultorum vero diffunditur color neque, id quod in Erysipelate neonatorum vero demonstravimus, margine inclusus est. Tumor est exiguus sine duritie, quae haud raro observatur in Erysipelate neonatorum vero. Etiam quod ad locum affectionis pertinet, nobis parva apparet. Erysipelas adultorum verum corripit pracipue faciem, caput, collum, ex-

43) Handbuch der pathologischen Anatomie B. II. pag. 7.

tremitates; Erysipelas neonatorum verum contra saepissime in thorace, rarius in facie, saepius in superioribus extremitatibus nobis occurrit. Forma autem amborum morborum maxime differt. Erysipelatis adultorum veri complures sunt formae veluti Erysipelas simplex, phlegmonodes, pustulosum, oedematosum, gangraenosum. Erysipelas neonatorum verum exanthematicam formam fere semper retinet ac rarissime formae varietatem admittit. Erysipelas adultorum verum in aliquam corporis partem incidit, unde latius diffunditur neque tamen totam corporis superficiem corripit. Circumactis septem vel octo diebus evanescit, novae periodicae eruptiones desunt; ad recidivos Erysipelas adultorum verum est proclivum.

b) Interdum prodroma iam plures dies, anteqnam Exanthema erumpit, progrediuntur. Inquies, insomnia, facies mutata, dolores capitis, nausea, vomitus, obstructio alvi vel diarrhoea, febris, alia indicia fere semper observantur in Erysipelate adultorum vero. Secundo demum vel tertio die Erysipelas erumpit. Febris, postquam Exanthema erupit, aut manet aut id quod saepissime fit, desinit. In Erysipelate neonatorum vero semper cum eruptione quaque Exanthematis febrim exacerbescere, eruptione rursus evanescente decedere, supra demonstravimus. Quod autem ad febris naturam attinet, in Erysipelate adultorum vero semper est eadem coniuncta cum complicationibus quibusdam, quae in Erysipelate neonatorum vero non fiunt. Accedunt enim semper perturbationes apparatus gastrici praecipue in bilis functione.

quas complicationes Erysipelati neonatorum vero semper deesse iam supra docuimus.

c) Erysipelas adultorum verum exit plerumque in dissolutionem, cum desquamatione quadam epidermidis connexam, interdum in exulcerationem vel gangraenam. Erysipelas autem neonatorum verum semper in desquamationem epidermidis cum induratione relicta exit, quae deinde breve vel longum post tempus evanescit; sed tamen exitus in exulcerationem vel angraenam nullo pacto fieri potest.

Prognosis.

Prognosis, quamquam Erysipelas neonatorum verum infantes in maximum periculum ducit, tamen non mala est habenda. Ad prognosin plurimum valent constitutio neonatorum et aetas. Si neonatorum constitutio non admodum debilis est morbusque infantem, iam nonnullas hebdomades natum corripit, prognosis felicior habenda est. Exanthematica forma est magni momenti ad faustitam prognosin, si autem varietates existunt, id quod rarissime evenit, prognosis iniquior fit. Prognosis non est mala etiam si maiorem corporis partem morbus corripuit; nam exempla permulta exstant, ubi Erysipelas verum, per universum corpus diffusum, bonus exitus est secutus. Prognosis est bona existimanda, si febris synocha mitior est, si durities cutis non magna est, si triginta sex vel quadraginta octo horis rubedo post eruptionem quamque evanescit et lenis sudor e toto corpore erumpit. Mali semper ominis est, si partes affectae durio-

res fiunt, si calor deminuitur, si vox mutatur; tum recte mortem mox secuturam praedices. Iniqua est prognosis, si atrophia et chlorosis quaedam manent relictae.

Curatio.

Curatio est prophylactativa et exspectativa.

1. Quod ad curationem prophylacticam pertinet, haec duo momenta sunt observanda.

a) Impediatur quominus contagium quum febris puerperalis tum Erysipelatis veri in alios transferatur. Itaque matres morbis illis correptae ab infantibus removeantur et his aliae nutrices dentur necesse est, quae cum matribus aegrotis convenire non debent, ne contagium forsan receptum transferant.

b) Neonatorum proclivitas contagii capiendi deminui debet atque ad infantum exinde cultum universalem et imprimis ad munditiem corporis respiciendum est. Quem finem ita imprimis consequimur, si neonati in balneum calidum quotidie demittantur, vestes saepe mutentur, lecta infantum aëri exponantur. Neque unquam mater vel nutrix statim post animi affectiones infanti mammam praebeat, sed lac in mammis contentum et post dimidium horae vel post totam horam demum mammas infanti exponat. Symptomata indigestionis, si sunt conspicua, remediis aptis sunt removenda.

2. Quod ad curationem Erysipelatis neonatorum veri pertinet, talis esse potest, qualem appellamus curationem exspectativam, quum Erysipelas neonatorum verum ad morbos specificos illos numerandum sit, quibus decursus

a natura praescriptus est. Itaque hoc medico spectandum est, ut vires infantis sustineat omniaque, quae cursum legitimum prohibeant morbosque secundarios adducant, removeat. Postquam de curatione illius morbi generatim loquuti sumus, restat ut obiecta specialia curationis exponamus. Haec sunt:

a) Febris,

b) Affectio localis,

c) Complicationes,

d) Morbi secundarii.

a) Febris Erysipelatis neonatorum veri fere semper synocha mitior esse solet, quae itaque in illo gradu maneat necesse est, ut Exanthema legitime erumpere possit. Haec synocha mitior magna eruptionis intensitate usque ad synocham graviorem progredi potest. Imo non rarius fieri solet, ut systema nervorum, si exacerbationes febris saepe prodeant longiusque durent, in sympathiam ita adducatur, ut febris characterem asthenicum induat. Si igitur febris est synocha mitior, methodus lenis antiphlogistica adhibenda est. Temperatura conclavium mediocriter frigida sit, saturatio kali carbonici cum succo citri porrigatur. Si febris augeri videtur, dubitandum non est, quin applicatio cauta unius aut duarum hirudinum perutilis sit futura. Deinde vero, si febris ad astheniam progressa est, methodum excitantem adhibemus, quem ad finem emulsio Camphorata est apta; functiones autem systematis nervorum valde depressae Moscho in maiore dosi et balneis caldis sunt sublevandae.

b) Localis affectio non postulat curationem separatam nisi ut partes correptae partim a refrigeratione defendantur, tegantur unguento miti, partim ut pruritus dolorosus deminuatur.

c) Hic morbus interdum perturbationibus in systemate gastrico est complicatus ut obstructione alvi, anorexia, contra quae mala pulvis pro infantibus vel clysmata adhiberi debent.

d) Maximi momenti curatio morborum secundariorum est, quum fieri soleat, ut morbo superato atrophia mortem infantium afferens et induratio telae cellulosae remaneat. Si igitur athrophia se manifestat, porrigendi sunt infantibus cibi roborantes et ferri praeparata leviora praecipue tincturae; balnea roborantia hanc curationem adiuvare possunt. Indurationem telae cellulosae ut unguentis resorbentibus tollamus, nobis est studendum.

Historia morbi.

In infante XXV dies nato, qui usque ad hoc tempus semper bona valetudine gavissus erat, die vicesimo sexto, dum in balneum demittebatur, in regione mammae dextrae observabatur levis rubor, cui thaleri circuitus erat, cum tumore et duritie telae cellulosae coniunctus, qualis observari solet in inflammatione phlegmonosa. Rubor procedente die magis magisque diffundebatur. Infans fiebat inquietus et febri corripiebatur. Praeterea nullae apparatus gastrici perturbationes apparebant. Vespere huius diei infanti emeticum ex oxymelle scillitico porrige-

batur. Partes correptae suillo adipe obtegebantur. Sequente nocte ac die rubedo, adaucta febri, per dextrum colli et faciei latus diffundebatur. Neque tamen aderat tumor telae cellulosae, qualis in thorace antea conspiciebatur. Functiones gastricae non erant perturbatae. Simili modo tertio die et quarto Exanthematis eruptio procedit et totum caput collumque, thorax et cervix et ambo humeri rubescere incipiunt. Febris praesertim vespere et prima nocte exacerbesci siti adaucta, reliquis tamen functionibus non perturbatis. Quartum per diem febris remittit et rubedo partium antea correptarum expallescere incipit. Diebus sequentibus Exanthema paullatim deorsum ad abdomen et femora et crura et primum quidem in uno deinde autem in altero latere diffunditur. Febris non tam vehemens erat quam in prioribus eruptionibus neque excepta alvi obstructione quadam pertubationes in gastrico systemate aderant, appetitus erat bonus et infans quiete dormiebat. Rubedo labiorum et femorum et crurum coniuncta erat cum magna serosa infiltratione telae cellulosae subcutaneae, ita ut correptarum partium cutis valde extensa esset, quod fortasse resorptione vasorum lymphaticorum inflammatorum impedita, quae quasi lineae rubrae pellucebant, effectum est. Per totum morbi tempus pulvis pro infantibus porrigebatur et partes morbo correptae adipe oblinebantur. In partibus initio morbi correptis epidermis sese desquamabat. Extremitatibus inferioribus totis correptis, Exanthema coniunctum cum simili telae cellulosae infiltratione in anti-

brachia et manus, quae partes usque ad hoc tempus nondum correptae erant et primum in uno, deinde in altero corporis latere transibat. Nocte diei undecimi, quo die nonnullae unius manus partes morbo nondum correptae erant, infans erat inquietus et appetitu turbato vagiens et lacrimans crura ad abdomen retrahebat. Abdomen infantiserat extensum et tympanicum atque obstructio alvi aderat. Infanti dabantur clysmata multique flatus cum faecibus emittebantur. Infans convalescere incipit quietiorque apparet. Sequente die mane eruptio Exanthematis iterum fiebat, in sinistra dorsi et thoracis parte quae tamen non tam vehemens erat quam antea. Febri regressa infans inquiete dormiebat, vehementioribus colicae impetibus et obstructione alvi laborabat. Clysmata adhibita effecerunt, ut faeces argillaceae emitterentur. Quum Exanthema rursus deorsum vergeret, infans valde collapsus est. Itaque infanti solutio Camphorae porrigebatur et quum aegre ferre videbatur, lacte depellebatur, eique decoct. — Roob Arrarow et jusculum columbinum dabatur et maiores pulveris pro infantibus doses et interdum Moschi porrigebantur. Qua curatione infantis viribus refectis digestio fiebat melior, colicae desinebant, abdomen fiebat molle neque erat dolorosum et faeces erant normales, atque largae. Exanthema deorsum in extremitates inferiores diffunditur, deinde transit ad collum et faciem superiosque extremitates corripit. Sed tamen tota secunda eruptio non tam vehemens erat quam prima, rubor erat pallidior, tumor minutior, tempus Exan-

thematis durantis brevius. Febris, quae perturbationibus gastricis remotis fere prorsus se remiserat, tum quum facies correpta erat, vehementius exacerbescebat. Postquam Exanthema per totam corporis superficiem iterum migravit et fere eodem modo, quo antea, expalluit, nonnullis diebus post tota corporis epidermis desquamari coepit; simul autem cum pruritu coniuncta erat desquamatio, quae intra quadraginta octo horas infantem somno privabat. Quo fit, ut infantis vires etiam magis hauriantur ac deminuantur. Post finitum morbum, quamquam infans convalescere videtur et appetitus et digestio et somnus ad normalem statum redeunt, tamen infans interdum perpallidum faciei colorem habet et praecipue multum dormit. Ceterum cerebri functiones non perturbatae sunt. Die VII. Martis subito ante meridiem vehemens Dispnoeae impetus apparet, faciei color praecipue labiorum, subcaeruleus et oculi distorti, et agitatio brachiorum et lamentatio vehementes dolores indicant. Praeterlapso impetu debilior et pallidior fit infans uti in Haemorrhagia interna. Moschi doses, quae per singulas horas porriguntur, infantem excitant; infans fit quietior et nocte sequente interdum dormit. Matutino die sequente subito novus Dispnoeae impetus intrat, qui vitae finem imponit.

Obductionem cadaveris Ill. Baum fecit. Apparent omnia organa perpallida, vasa pauco sanguine impleta neque ulla inflammationis vestigia, idquod praecipue ad vasa umbilicalia pertinet. In pericardio reperiebatur magna copia serosae exsudationis, quae mortis causa

erat habenda. Unde, verisimile est morbum febri et doloribus et digestionis ac somni perturbatione et perpetuis cutis functionum perturbationibus alterationem sanguinis, Chlorosi similem effecisse, ex qua exsudatio illa origenem duxit.

In duobus aliis infantibus, alter post alterum Gryphiae eodum modo affecti erant, decursus Exanthematis prorsus idem erat. In utroque autem observandum erat, quum Exanthema secundum corporis superficiem induisset, infantes magis collapsos esse atque priusquam hoc finitum esset, mortuos esse.

Obductio cadaveris non concessa est.

VITA.

Ego Albertus, Reinholdus Preuss, fidei catholicae addictus, in pago prope Vratislaviam sito, cui nomen est Pologwitz, die II. mens. Februar. anni h. s. XXI. natus patre Antonio, qui septem ante annos mortuus est, matre Josephina e gente Merkel. Primis literarum elementis eruditus in Gymnasio Vratislaviense catholico, quod Directore Wissowa floret. Paschali tempore anni h. s. XLIV. maturitatis testimonio instructus, Viadrinam petii, ibique ab Ill. Regenbrecht t. t. Rectore Magnifico in civium academicorum numerum receptus, ab Ill. Demme, gratiosi theologiae catholicae ordinis t. t. Decano albo facultatis theologicae catholicae sum inscriptus.

Tempore autem autumnali ad medicinam me converti nomenque meum apud Ill. Benedict t. t. Decanum professus sum. Ab hoc tempore hisce interfui scholis.

Ill. Pohl, de Physice experimentali, de Electromagnetismo.

Exp. Müller, de elementis Chemiae.

Beat. Otto, de Anatomia corporis humani, de arte cadavera rite dissecandi, de historia foetus.

Ill. Elvenich, de Logice.

Paschali tempore h. s. anni XLV, in almam Gryphiae me contuli ibique a Rectore Magnifico Ill. Beseler in civium academiae numerum receptus nomenque meum professus apud Ill. Baum t. t. gratiosi medicorum ordinis Decanum maxime spectabilem per sex semestria hisce Viris Illustrissimis Doctissimis Praeceptoribus usus sum:

Ill. Stiedenroth de Psychologia audivi.

Ill. Tillberg de Physice experimentali.

Ill. Hünefeld Chemiam theoretico-practicam, Mineralogiam me edocuit.

Ill. Hornschuch, de Botanice generali et speciali audivi; hic mihi etiam dux fuit in excursionibus botanicis; et Zoologiam me docuit.

Cel. Schulz, de Chemia organica audivi.

Beat. Berndt, de historia medicinae, de Morbis puerperarum.

Cel. Laurer, Osteologiam, Sydesmologiam, Angiologiam, Splanchnologiam, Neurologiam, artemque fascias rite alligandi. Eiusdemque praeterea repetitorio anatomico interfui.

Ill. Litzmann, de Encyclopaedia, de Pathologia et Therapia generali, de materia medica, de Methodo formulas rite concinnandi, de Semiotice.

Ill. Schulze disserentem audivi de Anatomia corporis humani, de Physiologia, de Anatomia generali, comparata, pathologica. Idem in arte cadaverum rite dissecandorum per tria semestria dux mihi fuit.

Ill. Baum de Chirurgia generali et speciali, de Fracturis et Luxationibus, de Ophthalmiatrice, de Akirurgia. Tum vero in cadaveribus me docuit Operationes chirurgicas. Idem dux mihi fuit in Clinico chirurgico et ophthalmiatrico per tria semestria.

Ill. Berndt de Pathologia et Therapia speciali, de Morbis psychicis, de Medicina forensi, de Politia medica, de Arte obstetricia. Idem dux mihi fuit et in Operationibus obstetriciis in phantomate institutis et in Clinico medico obstetricioque.

Exp. Eichstaedt, de morbis chronico-exanthematicis.

Quibus omnibus Praeceptoribus summe colendis ac plurimum de me meritis gratias quam maximas ago habeboque in perpetuum.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico nec non examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi Medicinae, Chirurgiae Artisque obstetriciae in me conferantur honores.

Theses defendendae.

I.

In studio physiologiae anatomia comparata multum prodest.

II.

Pulsatio cordis foetus certissimum est graviditatis signum.

III.

Compressio emplastro adhaesivo adhibita in omnibus paene pedum ulceribus sanandis optimum est remedium.

IV.

Virginitatis certa signa nulla sunt.